



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-8

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL BOGOTA			COD.SUC 11		NO.PÓLIZA 11-40-101083270		ANEXO 5	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 17 03 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 22 09 2025			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 30 08 2026		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL PROCAMILLAS S A S		IDENTIFICACIÓN NIT: 830.120.497-2	
DIRECCIÓN: CR 7 NRO. 20 A - 71 SUR		CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO: 5663148	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION VALLE DE TENZA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.004.894-0	
DIRECCIÓN: KM 1 VIA SUTATENZA		CIUDAD: TENZA, BOYACA	
		TELÉFONO:	
BENEFICIARIO: 900004894 - HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION VALLE DE TENZA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D001 / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D001, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DEL CONTRATO DE SUMINISTRO No. 58 DE 2025, REFERENTE A SUMINISTRO DE UNA (1) AMBULANCIA PARA TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO TAB, 4X2, TIPO NISSAN FRONTIER GASOLINA, MODELO 2025, CON TRANSMISION MECANICA. TOTALMENTE DOTADA Y EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCION 3100 DE 2019, LA NTC 3729 Y DEMAS NORMAS APLICABLES EN MATERIA DE HABILITACION DE SERVICIOS DE SALUD, DE CONFORMIDAD CON LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS DEFINIDAS EN EL PROYECTO VIABILIZADO CON CARGO A LOS RECURSOS ASIGNADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL MEDIANTE LA RESOLUCION 2083 DE 2024 Y DEMAS ACTOS ADMINISTRATIVOS CONCORDANTES PARA LA SEDE GUAYATA DEL HOSPITAL REGIONAL DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCION VALLE DE TENZA E.S.E. BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: SUMINISTRO DE BIENES

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 \$MMLV	22/09/2025	30/08/2026	\$350,181,000.00	\$350,181,000.00

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN PRORROGA No 004 AL CONTRATO DE SUMINISTRO No 057, 058 y 059 DE 2025, SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS CONTRATADOS.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****89,224.00	\$ *****3,000.00	\$ *****17,522.00	\$ *****109,746.00	\$ *****350,181,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
INSURANCE BROKER SOLUTIONS LTDA	143751	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACIÓN AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-40-101083270

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Finanzas



FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 TELEFONO: 601-2186977, 601-6016338

DENISRODRIGUEZ

1



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO**

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL BOGOTA			COD.SUC 11	NO.PÓLIZA 11-40-101083270	ANEXO 5
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
17 03 2026	22 09 2025		00:00	30 08 2026		23:59	ANEXO DE PRORROGA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL PROCAMILLAS S A S	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.120.497-2
DIRECCIÓN: CR 7 NRO. 20 A - 71 SUR	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 5663148

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION VALLE DE TENZA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.004.894-0
DIRECCIÓN: KM 1 VIA SUTATENZA	CIUDAD: TENZA, BOYACA TELÉFONO:

BENEFICIARIO:

Recuerda que puedes actualizar
tus datos de contacto conforme
a la Ley 2300, a través de
nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona
el tipo de solicitud:

Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB

pse

INTERMEDIARIOS

ALIANZA

VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

Comit

Super
INTER

dato

MOVIRED

Comit

SURTIMAX

Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia

Seguros del Estado
Cuenta Convenio 47189

Banco de Bogotá

Seguros del Estado
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****89,224.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3,000.00	IVA \$ *****17,522.00	TOTAL A PAGAR \$ *****109,746.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****350,181,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
---------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	---	-------------------------

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN CONTRASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
INSURANCE BROKER SOLUTIONS LTDA	143751	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-6074 - TELÉFONO: 2180903 - BOGOTÁ, D.C.

FORMA DE PAGO

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11000631852513 (3900) 000000109746 (96) 20251022

REFERENCIA
PAGO:
1100063185251-3

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.			SUCURSAL BOGOTÁ			COD.SUC 11		NO.POLIZA 11-40-101083270		ANEXO 5	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 17 03 2026			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 22 09 2025			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 30 08 2026		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO DE PRORROGA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL PROCAMILLAS S A S		IDENTIFICACIÓN NIT: 830.120.497-2	
DIRECCIÓN: CR 7 NRO. 20 A - 71 SUR		CIUDAD: BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL	
		TELÉFONO: 5663148	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.004.894-0	
DIRECCIÓN: KM 1 VÍA SUTATENZA		CIUDAD: TENZA, BOYACÁ	
		TELÉFONO:	
BENEFICIARIO: 90004894 - HOSPITAL REGIONAL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VALLE DE TENZA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO			

TEXTO ACLARATORIO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELÉFONO: 2180903 - BOGOTÁ, D.C.

11-40-101083270

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DENIS RODRIGUEZ

2

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

